

Minnesanteckningar förda vid FARG möte, Fredag 21.10 2016,10-15,

Rydbergsskarummet

Kvinnokliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna

Närvarande: Jan Brynhildsen, past president, Kristina Gemzell, ordf, Roxana Aguilar Acevedo, webmaster, Ingrid Aldehag Hansen, Ann-Sofi Almqvist
Ann-Christin Andersson, Ylva Attermo, Malin Barkman, Hanna Bengtsdotter
Cecilia Berger, Annika Berglund Johansson, Kristina Billberg, Karin Bishop
Karin Boyer, Karin Breeding, Eva Broberg, Mirja Brolin, Carolina Brost, Kristina Elisson, Joy Ellis, Helene Engström, Martina Franck, Olle Frankman, Ingrid Frisk, Maja Gaudet, Sara Hogmark, Katarina Johansson, Monica Johansson
Ann-Sofi Kullman Östlund, Elin Larsson, Eva Lidman, Johanna Lindblom
Maria Lundekvam, Elisabeth Lyth Larsson, Ingrid Madarasz, Kristina Müller
Elisabeth Nathorst-Westfelt, Johanna Nyberg, Hanna Rapp, Susanne Rådahl, Anna Sahlin, Camilla Sandell, Sara Sandström, Susanne Sjöström, Linnea Skogvard, Agneta Strömsten, Mari Svanberg-Risberg, Cecilia Söderholm Öberg
Louise Thunell, Charlotta Thyden, Liselott Wretling, Marianne Wulff, Karin Willstrand, Gabriella Falk, Tuula Eklöf, Maria Sennström, Isabella Bizjak

- Välkomna och genomgång av dagordning.
- Tre nya studier angående hormonell antikonception och depression samt sexlust (Jan).

1. Lidegaard et al., JAMA Psychiatry. Sammanfattat. Den tidigare välkända kliniska iakttagelsen att vissa personer är känsliga för ffa gestagener kan stämma. Liknande studier med liknande resultat finns tidigare. De absoluta flertalet drabbas inte oavsett om de använder hormonell antikonception eller ej

Rekommendation. Det finns inga skäl att avråda från hormonella preventivmedel av dessa skäl men vi behöver, som alltid, vara vaksamma på ev symtom som rapporteras. Andra orsaker till mental ohälsa är oftast mer troligt

2. Sundström Poromaa et al., manus. Randomiserad dubbelblind studie (Zoely eller placebo), Drygt 200 randomiserade kvinnor, 3 månader. Utvärderade med frågeformulär, depressionsscore och andra instrument. Liten men signifikant ökning av ångest, irritabilitet och humörsvängningar. Ingen ökning i depressivitet, Förbättring av premenstruella besvär. Gruppen med tidigare rapporterad humörpåverkan av p-piller var den grupp som stod för skillnaden. Påtaglig placeboeffekt (negativ förväntan)

3. Zethraeus et al., JCEM 2016. Dubbelblind randomiserad placebokontrollerad studie (Neovletta vs placebo), 340 kvinnor 18-35 år i tre månader. Olika sexualitets-scorer. "Profile of female sexual function", PSFS, "sexual activity log" och "Personal distress scale. Ingen skillnad i "overall sexual function", Ingen skillnad i frekvens. Lägre score för åtrå ("Desire), Upphetsning ("arousal") och välbehag ("pleasure") bland p-pilleranvändarna. Ingen skillnad för orgasm, angelägenhet ("concern"), självbild och mottaglighet/känslighet ("responsiveness"). Ingen korrelation mellan funktion och testosteron, Ingen skillnad i andra scorer

- Rekommendationer akutantikonception (Emergency Contraception (EC) (Kristina).

FDA, WHO, RCOG och ECEC har ändrat rekommendationerna för användning av akutpreventivmedel med ellaOne (Ulipristalacetat) Detta är baserat på resultaten av en mindre studie (Brache et al.) men är biologiskt plausibelt samt i linje med tidigare studier. Se bif presentation för mer information.

Beslutas att ta fram FARG råd angående ECP användning. Påpekades också att Cu-IUD är det mest effektiva EC och att användning bör övervägas även vid våldtäkt/sexuella övergrepp.

Referenser.

Brache V, Cochon L, Duijkers IJ, et al. A prospective, randomized, pharmacodynamic study of quick-starting a desogestrel progestin-only pill following ulipristal acetate for emergency contraception. *Hum Reprod.* 2015;30(12):2785-2793.

Cameron ST, Berger C, Michie L, Klipping C, Gemzell-Danielsson K. The effects on ovarian activity of ulipristal acetate when 'quickstarting' a combined oral contraceptive pill: a prospective, randomized, double-blind parallel-arm, placebo-controlled study. *Hum Reprod.* 2015 Jul;30(7):1566-72. doi: 10.1093/humrep/dev115.

- Preval vid GUCH (Gabriella Falck)
Gabriella gav en sammanfattning från ett symposium vid ESC i Basel. Med kommentarer av Maria Sennström, Joy Ellis mfl.
Beslutas att en arbetsgrupp ledd av Gabriella sammanställer ett FARG råd.

- Rekommendation p-stav vid Mifepriston intag (Kristina)
Presentation av publicerade evidens. Sammantaget ses ingen påverkan för effektivitet av den medicinska aborten. Vid 3 och 6 månader efter omedelbar insättning (= ca. 1 timme efter mifepriston) ses signifikant färre graviditeter och aborter jämfört med insättning vid ett planerat återbesök 2-4 veckor efter aborten.
Rekommendation. För kvinnor som valt Nexplanon efter medicinsk abort; Insättning av Nexplanon bör göras cirka 1h efter mifepriston intaget.

Referens. Hognert H, Kopp Kallner H, et al., Immediate versus delayed insertion of an etonogestrel releasing implant at medical abortion-a randomized controlled equivalence trial. *Hum Reprod* 2016

- Medicinsk abort vid mycket tidig graviditet (ej synlig intrauterint) "VEMA"
Isabella Bizjak presenterade en kohortstudie av knappt 500 kvinnor som genomgått "Very Early Medical Abortion" (VEMA) jfr med matchade kontroller med synlig intrauterin graviditet v. 5-7. VEMA handlagt med shCG på dagen för mifepriston samt en vecka efter aborten (se nationellt PM), var inte associerat med lägre effektivitet (fler fortsatta graviditeter eller inkompleta aborter) jfr med kontrollerna. Tre ektopiska graviditeter diagnosticerades efter abortbehandlingen och behandlades utan komplikationer.
Rekommenderas: Abortbehandlingen ska inte fördröjas pga att ingen intrauterin graviditet syns vid ultraljudsundersökningen. Nationellt PM för handläggning bör följas.
- SKL- BMF och SFOG 10 punktsförslag presenteras. Kort diskussion. Uppföljning vid vårens FARGmöte.

- Abort patientregister! Äntligen verklighet sedan 1.10.2016 MEN hur ser vi till att alla (inkl barnmorskehandlagda abortbehandlingar registreras).
Fortsättning följer.....
- Aktuella händelser;
 - IVO fall, - påminnelse om vikten av att verksamheten har upprättat riktlinjer för hur efterkontroll efter abort ska genomföras och att detta dokumenteras i journalen. Skriftlig patientinformation bör användas.
 - Conscientious objection (CO, Samvetsvägran). Het diskussion i Europa och USA. Publikation i Europ J belyser exempel från de tre länder som inte har CO i lagen dvs Sverige, Finland och Island. Förvirring kring definition och betydelsen av CO. Konsekvenser allvarliga. Flera exempel då abort tillåts enligt lagen men läkare eller sjukhus/kliniker vägrar abortvård. Aktuellt fall från Italien där 90% av gynekologer samvetsvägrar abortvård. 32-årig kvinna med tvillinggraviditet avled då läkare vägrade behandla inkomplett missfall.
 - Polen – Black Monday. Seger för motståndet till ytterligare skärpning av den redan mycket restriktiva abortlagen. Nytt förslag inskränker inte bara möjlighet till abort utan även IVF, akutprevention och andra preventivmedel. Utgången oklar trots (tillfällig?) seger.
- P-piller och längdtillväxt.
Myt att flickor efter menarche ska vänta under ett år eller till regelbundna menstruationer innan start av p-piller (el övr kombinerade hormonella metoder). P-piller och även betydligt högre doser av östrogen ger ingen påverkan på längdtillväxt
Viktigt att sprida korrekt information kring detta. (Se bif referens)
- Långcykel
Nu finns ett p-piller godkänt för långcykelbehandling i Sverige. Bra patientinformation och informationsmaterial. Studier visar att 24/4 regim är mer effektiv än 21/7 regim, att långcykelbehandling är mer effektiv än konventionell behandling och resulterar i färre dagar med blödning och spotting än konventionell cykliskbehandling men att flexibel långcykelbehandling är överlägsen för reduktion av blödning/spotting.
Beslutas att ta fram FARG råd och patientinformation för långcykelbehandling "off label". Förslag från Ungdomsmottagningen Hisingen och från Sara Hogmark – Mödrahälsovårdsöverläkare, Landstinget Dalarna.
- Insättning av Jaydess
Erfarenhet av insättning av barnmorskor (UM,mott). Ett ökat intresse för spiral. Fler bm på UM sätter spiraler. Jaydess signifikant lättare (för insättaren)och mindre smärtsamt (för kvinnan). BM kontrollerar inte spiralläge med ultraljud vid okomplicerad insättning (rek i SPC). Spiralläge (intrauterint) av mindre betydelse för effektivitet men kan ha betydelse för blödningsmönstret.

En ny spiral med samma mått som Jaydess men godkänd för fem år lanserades i USA på World Contraception Day, 26 september i år.

Rapportpunkter

- Information och rapporter inkl. ESC, Basel. KGD avgått som president och styrelsemedlem (forts medlem i ESC expertgrupp om abort). Ny styrelsemedlem från Sverige Helena Kopp Kallner. ESC seminarium 2016 i St Petersburg. Konferens 2018 i Budapest
- FIAPAC konferens i Lissabon. Stort deltagande från Sverige. Flera priser för presentationer och forskning till Sverige. Nästa konferens 2018 i Nantes. Styrelsemedlemmar från Sverige Ingrid Sääv och KGD.
- Rapport från SFOG veckan. Info Cecilia Berger om nästa års SFOG vecka
- Övriga frågor.
 - Framfördes önskemål om rekommendationer för hemanvändning av misoprostol, vilka kriterier ska uppfyllas-stor variation mellan klinikerna.
 - Roxana informerar om svar från Rättsliga Rådet att tillstånd till II trimesterabort gäller i en vecka (ej klockslag utan datum) och att en kvinna i nära v18+0 gränsen ska få påbörja behandling utan fördröjning och oavsett klinikens rutiner och logistik och att det inte är acceptabelt att skjuta på detta så att en ansökan blir nödvändig.

Nästa möte: fredag den 19.5